

時代を読む

渡辺 利夫



医療技術の急速な進歩のゆえに、人間の終末期が容易ならざるものとなってきたことに多くの国民が気づき始めている。

厚生労働省の調査によれば、二〇〇三年には21%であった「延命治療は望まない」人の比率が、〇八年には37%にまで増加した。五年間で16%の伸びである。現時点では、ひよっとして五割を超えているのかもしれない。〇八年の調査では、医師と看護師のうち「延命治療は望まない」と答えた人はそれぞれ52%、54%だったという。医師

や看護師の方が、患者の終末期の凄絶を体験上よく知っているのであろう。

療を尽くしても回復の見込みがなく、死期が間近いと判断される終末期においては、患

ない。しかし、延命治療に入らざるに降の治療中断の可否にまでは踏み込んでいない。それでいいのか。血縁に連なる者を十日間ほど延命させただけの、正視に堪えない苦悶の高齢者を看取った筆者の体験からしても、延命治療の中止の如何になぜ言及できなかった

の直中であって急速に高まりつつある。厚生省は「患者の意思やQOL(生活の質)に沿わない場合、胃瘻などの人工栄養法を実施しなかつた」り、その中止や減量の選択肢を患者や家族に示すことができない」という試案を提示した。そして、日本老年医学会

慮する必要がある」
妥当な立場表明であろう。
食料の経口摂取が不可能となつた高齢者の胃に管を直接つないで水分と栄養を補給するなどという行為は、人間の自然死を妨げて悶絶の終末を余儀なくさせる過剰医療であろう。自然生命体としての人間は終末期を迎えれば体が食料摂取を必要としなくなり、嚥下さえ不能となる。死を絶対的に約束される存在が人間である。死にゆくことは自然

危うい日本の終末期医療

超党派の国会議員から成る「尊厳死法制化を考える議員連盟」が三月二十二日の総会で、終末期患者が延命を望まない場合には人工呼吸器装着

者の意思を書面で確認でき、かつ二人以上の医師が合意すれば延命治療の開始は断念し、とこののである。

たのかという疑問が残る。とはいえ、高齢者やその家族が終末期医療に対して持つ疑念、医療現場の混乱などをこれ以上は放置できないという政治的判断が、ともかくも

陽の目を見ようとしている。終末期医療の危うさと怪しさを問う世論は、高齢化社会

の則であり、この則を人為的に阻止しようとするれば、無用な苦痛を終末期の高齢者に強要してしまう。生命体の基本に政治家や医師たちが戻らうとしていることは、遅きに失したとはいえず、ひとまずは善しとすべきか。

や人工栄養補給を開始しなくとも、医師は民事・刑事・行政上の責任を問われない、という趣旨の法案をまとめた。治

苦しみに追い込んだ多くの家族の、終末期医療に対する怨嗟の声を代弁したものに違

さ

から

（拓殖大学総長・学長）